



**Fall-Nr.:** IV 2020/122  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 17.02.2022  
**Entscheiddatum:** 10.06.2021

### **Entscheid Versicherungsgericht, 10.06.2021**

**Art. 42 und 42ter IVG. Art. 35ter, 37 und 38 IVV. Art. 17 Abs. 2 ATSG.**

**Reduktion einer Hilflosenentschädigung wegen Heimaufenthalt.**

**Qualifikation der angefochtenen Verfügung als Revisionsverfügung.**

**Rückweisung zur weiteren Abklärung, ob sich die Beschwerdeführerin seit dem Abschluss des letzten ordentlichen Revisionsverfahrens in einem Heim i.S.v. Art. 35ter IVV aufgehalten hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juni 2021, IV 2020/122).**

#### **Entscheid vom 10. Juni 2021**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Viviane Kull

Geschäftsnr.

IV 2020/122

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Z.\_\_\_\_,

gegen



**IV-Stelle des Kantons St. Gallen**, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Hilflosenentschädigung**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ leidet seit ihrer Geburt an einer Epilepsie, einer rechtsbetonten Tetraparese und einem intellektuellen Entwicklungsrückstand (IV-act. 16, 78, 84, 127, 155, 199, 227). Sie wurde im Jahr Y.\_\_\_\_ bei der Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen für Minderjährige angemeldet (IV-act. 13). Im Jahr X.\_\_\_\_ meldete ihre Mutter sie zum Bezug von Leistungen für Erwachsene an (IV-act. 112). Mit einem Beschluss vom 16. Dezember X.\_\_\_\_ und einer Verfügung vom 7. Februar W.\_\_\_\_ wurde der Versicherten ab 1. Oktober X.\_\_\_\_ eine ganze Invalidenrente zugesprochen (IV-act. 121, 124), die sie bis heute bezieht (vgl. IV-act. 224, 225). Mit einer Verfügung vom 28. Dezember X.\_\_\_\_ wurde der Versicherten ebenfalls ab 1. Oktober X.\_\_\_\_ eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen (IV-act. 123). Im Jahr V.\_\_\_\_ stellte die Vormundschaftsbehörde B.\_\_\_\_ die Versicherte unter die erstreckte elterliche Gewalt der Mutter i.S.v. Art. 385 Abs. 3 aZGB (IV-act. 209; die erstreckte elterliche Sorge wurde am 1. Januar 2013 durch die umfassende Beistandschaft nach Art. 398 ZGB von Gesetzes wegen ersetzt; mit einem Beschluss der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde C.\_\_\_\_ vom 24. Oktober 2016 wurde die Mutter der Versicherten als Beiständin bestätigt, IV-act. 242). Ab 1. Oktober 2004 lebte die Versicherte in einer eigenen Wohnung und wurde durch ihre Mutter unterstützt (IV-act. 177, 180, 189). Sie bezog weiterhin eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades (IV-act. 186). Im Rahmen einer in den Jahren 2011/2012 durchgeführten Revision der Hilflosenentschädigung holte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen Arztbericht ein (IV-act. 227) und führte mit der Mutter der Versicherten am 12. März 2012 eine telefonische Abklärung durch (IV-act. 231). Gestützt auf ihre



## St.Galler Gerichte

Abklärungen gelangte sie zum Ergebnis, dass nur noch ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades wegen eines Bedarfs nach einer lebenspraktischen Begleitung ausgewiesen sei. Mit einer Verfügung vom 2. Juli 2012 reduzierte die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung per 1. August 2012 (IV-act. 238), wobei sie den Betrag für eine zuhause lebende Person zusprach.

**A.b.** Am 21. August 2014 ging bei der IV-Stelle eine Adressänderung ein (IV-act. 239). Aus dieser ging hervor, dass sich die Versicherte seit dem 3. Februar 2014 im Werkheim D.\_\_\_\_ aufhielt. Am 28. September 2015 ging eine weitere Adressänderung ein, laut der sich die Versicherte seit dem 1. Juli 2015 in E.\_\_\_\_ aufhielt (IV-act. 240). Ein Telefonat der IV-Stelle mit dem Einwohneramt E.\_\_\_\_ vom 15. Oktober 2015 ergab, dass die Versicherte in der Gemeinde E.\_\_\_\_ als Wochenaufenthalterin gemeldet war und ihren gesetzlichen Wohnsitz weiterhin im Kanton St. Gallen hatte (IV-act. 241).

**A.c.** Am 3. Juli 2017 erteilte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für die leihweise Abgabe eines Handrollstuhls mit einem Elektroantrieb (IV-act. 250). Die Versicherte hatte bereits zuvor einen Rollstuhl mit einem Hilfsantrieb genutzt.

**A.d.** Im März 2018 leitete die IV-Stelle eine Revision der Hilflosenentschädigung ein (IV-act. 253). Die Mutter der Versicherten gab am 16. April 2018 im Fragebogen an (IV-act. 255, 256), die Versicherte halte sich zurzeit im U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ auf. Der Gesundheitszustand habe sich seit einem Jahr schleichend verschlechtert. Die Versicherte leide an häufigeren und stärkeren Störungen/Anfällen, auch in der Nacht. Sie sei auf eine Betreuung angewiesen, speziell in der Nacht. Sie sei im G.\_\_\_\_ auf eine paroxysmale Dyskinesie untersucht worden; die letzte Kontrolle sei am 17. Januar 2018 gewesen. Die Versicherte sei in allen alltäglichen Lebensverrichtungen grundsätzlich selbstständig. Bei Störungen (mehrmals pro Woche) sei sie links, rechts oder beidseitig blockiert und auf Hilfe angewiesen. Sie benötige eine persönliche Überwachung sowie eine lebenspraktische Begleitung (Freizeitgestaltung, Einkäufe, Unterstützung bei gesellschaftlichen Kontakten). Die Überwachung besorge das U.\_\_\_\_ oder, wenn die Versicherte zu Hause sei, die Familie. Im Wohnheim lebe die Versicherte in einer Wohngemeinschaft mit neun Bewohnern. Sie habe ein Einzelzimmer. Das Fachpersonal sei für alle benötigten Unterstützungsleistungen vor Ort. Aufgrund der häufigeren und stärkeren Störungen sei die Versicherte auf mehr Begleithilfe angewiesen. Die



## St.Galler Gerichte

Versicherte benötige Hilfe bei der Tagesstrukturierung (Besprechung und Koordination des Tagesablaufs und der Terminplanung, ca. zwei Stunden pro Woche) und bei der Bewältigung von Alltagssituationen (Besprechung der täglichen Mahlzeiten zur Vermeidung von unverträglichen Lebensmitteln, ca. 15 Minuten pro Tag; Unterstützung in administrativen Belangen, ca. drei bis vier Stunden pro Monat, das Taschengeld verwalte die Versicherte selbst). Das persönliche Zimmer werde von der Versicherten selbst unterhalten, bei Bedarf erhalte sie Unterstützung durch das Fachpersonal (ca. 30 Minuten pro Woche). Die Wäsche werde durch die interne Wäscherei erledigt. Die Menüplanung erfolge mit den Klienten. Das Kochen erfolge in Begleitung oder stellvertretend (ca. eineinhalb Stunden pro Tag für die ganze Wohngruppe); vereinzelte Mahlzeiten bereite die Versicherte selber zu. Einzelne Einkäufe tätige die Versicherte selbstständig; grössere Einkäufe erfolgten in Begleitung oder stellvertretend (eineinhalb Stunden pro Woche). Bei Behördengängen, Coiffeur- und Arztbesuchen sei eine Begleitung nötig (ca. vier Stunden pro Monat). Besuche könne die Versicherte grösstenteils selbstständig durchführen; sie benötige Unterstützung bei der Koordination und beim Transport (eine Stunde pro Woche).

**A.e.** Am 13. Juli 2018 gingen bei der IV-Stelle mehrere Berichte der Klinik für Neurologie des G.\_\_\_\_ ein (IV-act. 260-265). Im aktuellsten Bericht vom 17. Januar 2018 hatten die Fachärzte die folgenden Diagnosen genannt: V.a. paroxysmale Dyskinesie mit dystonen (v.a. rechte Körperhälfte, z.B. Inversionsdystonie im Fuss) und choreatiformen Bewegungsstörungen (Extremitäten, Augen und Gesichtsmuskulatur) sowie ausgeprägter Dysarthrie seit Geburt, V.a. perinatale Hirnschädigung. Sie führten aus, fremdamanmestisch lasse sich eruieren, dass die vorbekannten Anfallsmuster mit rechtsbetonten dystonen Haltungen, ohne Bewusstseinsverlust, nach wie vor, bis zu etwa viermal wöchentlich, aufträten. Die Anfälle hielten für Minuten bis zu mehreren Stunden, teilweise sogar über einen halben Tag, an. Die Versicherte sei immer bei Bewusstsein und ansprechbar und sie reagiere auf Aufforderungen. Bei "grossen" Anfällen habe die Versicherte auch Probleme mit dem Schlucken und Sprechen. Nach den Anfällen sei die Versicherte sehr rasch wieder orientiert. In der Beurteilung gaben die Fachärzte an, die Lumbalpunktion von Ende November 2017 habe einen grenzwertigen Befund gezeigt. Es bestehe nach wie vor die Möglichkeit einer paroxysmalen belastungsinduzierten Dyskinesie.



**A.f.** Ein Sachbearbeiter der IV-Stelle hielt am 16. Juli 2018 im Feststellungsblatt Hilflosenentschädigung/Sachleistungen fest (IV-act. 266), gemäss dem Fragebogen zur Revision der Hilflosenentschädigung mit einer lebenspraktischen Begleitung und den aktuellen medizinischen Berichten hätten sich keine relevanten gesundheitlichen Veränderungen ergeben, die einen Einfluss auf den invaliditätsbedingten Hilfsbedarf hätten. Somit bestehe weiterhin ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades. Die Versicherte sei bis auf den Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte selbstständig. Aufgrund der kognitiven Einschränkungen sei sie unverändert für die Alltagsbewältigung auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen. Die IV-Stelle teilte der Mutter der Versicherten gleichentags mit (IV-act. 267), dass die Versicherte unverändert einen Anspruch auf die bisherige Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit bei Aufenthalt zu Hause habe.

**A.g.** Am 18. Mai 2020 notierte eine Mitarbeiterin der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (IV-act. 270), die Hilflosenentschädigung der Versicherten sei zu überprüfen. Die Versicherte lebe seit dem 3. Februar 2014 in einem IV-Heim (ab 3. Februar 2014 im Werkheim D.\_\_\_, ab 1. Juli 2015 im U.\_\_\_ und ab 1. Juli 2019 in der Stiftung H.\_\_\_). Am 20. Mai 2020 hielt eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle im Feststellungsblatt Hilflosenentschädigung/Sachleistung fest (IV-act. 271), sie hätten von der Abteilung EL eine Meldung erhalten, wonach die Hilflosenentschädigung infolge Heimaufenthalt der Versicherten zu überprüfen sei. Die Versicherte sei im Jahr 2014 ins Werkheim D.\_\_\_ eingetreten. Per 1. Juli 2015 habe sie ins U.\_\_\_ gewechselt und anschliessend in die Stiftung H.\_\_\_, wo sie sich aktuell aufhalte. Im Jahr 2014 sei vom Werkheim D.\_\_\_ eine Rechnung eingereicht worden. Dabei hätte bemerkt werden müssen, dass sich die Versicherte im Heim befinde und der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung überprüft werden müsste. Eine explizite Mutationsmeldung sei im August 2014 eingegangen. Aufgrund der vorhandenen medizinischen Unterlagen könne davon ausgegangen werden, dass die Versicherte weiterhin hauptsächlich in den Bereichen der lebenspraktischen Begleitung auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei. Da ein Heimaufenthalt bestehe, werde die Hilflosenentschädigung sistiert. Auf eine Rückforderung werde verzichtet, da die Versicherte EL beziehe und somit die Kosten lediglich "umgeschoben" würden und da



auch keine Meldepflicht verletzt worden sei. Eine Fachberaterin hielt am 22. Mai 2020 fest, dieser Entscheid sei teilweise richtig. Die Versicherte leide seit ihrer Geburt an Gehschwierigkeiten und sei infolge ihres Leidens (Cerebral Parese) bereits seit Jahren auf einen Rollstuhl angewiesen, sowohl im Innen- wie auch im Aussenbereich. Sie sei im Besitz eines Handrollstuhls sowie eines Hilfsantriebs. Sie erfülle den Tatbestand einer Rollstuhlabhängigkeit gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV bzw. Rz 8064 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH). Somit bestehe weiterhin ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, jedoch auf einen Viertel des vollen Ansatzes. Auch wenn bei der Abklärung vom 12. März 2012 die Rollstuhlabhängigkeit nicht genau geprüft worden sei, könne davon ausgegangen werden, dass die Versicherte die gesetzlichen Vorgaben erfülle. Da die IV-Stelle im Jahr 2014 über den Heimeintritt informiert worden sei und da auch in der letzten Revision nicht berücksichtigt worden sei, dass die Versicherte im Heim lebe, werde auf eine Rückforderung verzichtet.

**A.h.** Mit einer Verfügung vom 26. Mai 2020 setzte die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung mit der Begründung, die Versicherte lebe im Heim, per 1. Juni 2020 neu fest ("Leicht zu IV im Heim"), indem sie den Betrag auf einen Viertel reduzierte.

### **B.**

**B.a.** Die Mutter der Versicherten erhob am 7. Juni 2020 in ihrer Funktion als Beiständin der Versicherten eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 26. Mai 2020 (act. G 1). Sie führte aus, mit dieser Verfügung seien sie informiert worden, dass die Hilflosenentschädigung für die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) ab dem 1. Juni 2020 von bisher Fr. 474.-- auf Fr. 119.-- reduziert werde. Dies sei völlig unverständlich. Nachdem sie im Frühjahr 2018 diverse Fragebogen in Bezug auf die Hilflosenentschädigung hätten ausfüllen müssen, seien sie mit einem Schreiben vom 16. Juli 2018 informiert worden, dass der Anspruch unverändert bleibe. In der Zwischenzeit habe sich für die Beschwerdeführerin nur verändert, dass sie nicht mehr in der Wohngruppe des U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ wohne, sondern seit dem 1. Juli 2019 in der AWG in I.\_\_\_\_. Über diese Änderungen hätten sie die Sozialversicherungsanstalt St. Gallen laufend informiert. Es gebe folglich für sie keinen Grund, die



## St.Galler Gerichte

Hilflosenentschädigung um mehr als Fr. 4'000.-- pro Jahr zu reduzieren. Sie bitte das Versicherungsgericht darum, die Hilflosenentschädigung auf dem bisherigen Stand zu belassen.

**B.b.** Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 2. September 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, die Beschwerdeführerin habe ab dem 3. Februar 2014 in verschiedenen Wohngruppen/ Wohngemeinschaften der Stiftung Werkheim D.\_\_\_, der Stiftung U.\_\_\_ (ab 1. Juli 2015) und der Stiftung H.\_\_\_ (ab 1. Juli 2019) gelebt. Es handle sich dabei um Wohngemeinschaften, welche unter der Verantwortung eines Trägers mit einer Leitung sowie angestelltem Personal stünden. Dabei hätten die verschiedenen Träger nicht nur Wohnraum zur Miete zur Verfügung gestellt, sondern hätten gegen Entgelt auch darüberhinausgehende Leistungen wie Verpflegung, Beratung, Betreuung, Pflege, Beschäftigung oder Integration erbracht. Diese weitergehenden Dienstleistungen würden in ihrer Art und ihrem Ausmass bei einem Aufenthalt in der eigenen Wohnung nicht zur Verfügung stehen bzw. müsste durch die Beschwerdeführerin erbracht werden (vgl. Rz 8005.2 KSIH). Demzufolge lebe die Beschwerdeführerin seit dem Eintritt ins Werkheim D.\_\_\_ am 3. Februar 2014 in einem Heim und nicht mehr ausserhalb eines Heims. Sie erfülle damit die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Entschädigung für leichte Hilflosigkeit wegen lebenspraktischer Begleitung seit dem 3. Februar 2014 nicht mehr. Die Beschwerdeführerin benutze einen handgetriebenen Rollstuhl mit einem Elektro-Hilfsantrieb (IV-act. 252) sowie einen Elektroscooter (IV-act. 255-5). Gemäss dem telefonischen Abklärungsbericht vom 12. März 2012 könne sich die Beschwerdeführerin in der Wohnung und in der näheren Umgebung ohne Hilfsmittel frei bewegen. Für weitere Distanzen nutze sie den Rollstuhl mit Elektroantrieb. Ansonsten werde sie in aller Regel begleitet. Gemäss dem Fragebogen betreffend die Revision der Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung vom 16. April 2018 könne die Beschwerdeführerin Besuche zwar selber wahrnehmen, jedoch sei ein Transport durch Dritte notwendig, welcher in der Regel durch die Mutter erledigt werde. Aus den Akten gehe somit hervor, dass sich die Beschwerdeführerin in einer weiteren Umgebung der Wohnung trotz der Benutzung eines Rollstuhls nicht ohne Dritthilfe fortbewegen könne. Es sei ihr aufgrund ihrer Einschränkungen beispielsweise nicht möglich, mit dem Bus zu fahren.



## St.Galler Gerichte

Die Beschwerdeführerin erfülle damit die Voraussetzungen gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV. Entsprechend habe sie Anspruch auf eine Entschädigung für leichte Hilflosigkeit. Gemäss Art. 42<sup>ter</sup> IVG betrage die monatliche Entschädigung bei leichter Hilflosigkeit 20% des Höchstbetrages einer Altersrente. Für Versicherte, die sich in einem Heim aufhielten, entspreche die Hilflosenentschädigung einem Viertel des genannten Ansatzes. Da die Beschwerdeführerin mehr als 15 Nächte pro Monat im Heim verbringe, halte sie sich in einem Heim auf (Rz 8003.1 KSIH) und habe entsprechend Anspruch auf eine Entschädigung in der Höhe von rund Fr. 119.--. Ändere sich der für den Ansatz der Hilflosenentschädigung massgebende Aufenthaltsort, so werde der neue Ansatz ab dem Folgemonat berücksichtigt (Art. 2 Abs. 2 IVV, recte: Art. 82 Abs. 2 IVV). Demnach habe die Beschwerdegegnerin die Entschädigung mit einer Verfügung vom 26. Mai 2020 korrekt ab dem 1. Juni 2020 angepasst.

**B.c.** Die Mutter der Beschwerdeführerin brachte in der Replik vom 28. September 2020 ergänzend vor (act. G 6), offensichtlich seien die von ihnen eingereichten Unterlagen weder zur Kenntnis genommen noch der Sachverhalt geprüft worden.

**B.d.** Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 12. Oktober 2020 auf eine Duplik (act. G 8).

**B.e.** Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bat das Kantonale Sozialamt des Kantons T.\_\_\_\_ am 16. Februar 2021 um Mitteilung, ob die Aussenwohnungen des H.\_\_\_\_ in I.\_\_\_\_ am 26. Mai 2020 über eine Anerkennung des Kantons T.\_\_\_\_ nach Art. 4 des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26) verfügt hatten (act. G 10). Das Kantonale Sozialamt bestätigte am 26. Februar 2021, dass diese Institution im genannten Zeitpunkt über eine Anerkennung nach Art. 4 IFEG verfügt hatte (act. G 11).

## Erwägungen

### 1.

Mit einer Verfügung vom 26. Mai 2020 hat die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung der Beschwerdeführerin in Anwendung von Abs. 42<sup>ter</sup> Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) per 1. Juni 2020



von Fr. 474.-- auf Fr. 119.-- reduziert. Strittig ist, ob diese Reduktion zu Recht erfolgt ist.

### 2.

**2.1.** Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG). Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG).

**2.2.** Eine leichte Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV) oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder wegen eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV).

**2.3.** Als hilflos gilt auch eine Person, die zu Hause lebt und die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 IVG, Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV). Ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV). Als Heim im Sinne des Gesetzes gelten kollektive Wohnformen, die der Betreuung und Pflege der versicherten Person dienen, sofern die versicherte Person für den Betrieb der kollektiven Wohnform nicht die Verantwortung trägt, sie nicht frei entscheiden kann, welche Hilfeleistung sie in welcher Art, wann oder von wem erhält, oder sie eine pauschale Entschädigung für Pflege- oder Betreuungsleistungen entrichten muss (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1 IVV). Institutionen nach Art. 3 Abs. 1 lit. b IFEG, die nach Art. 4 IFEG von einem oder mehreren Kantonen anerkannt sind, gelten als Heime (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2



IVV). Wohngruppen, die von einem Heim nach Abs. 1 betrieben werden und von diesem Hilfeleistungen beziehen, sind Heimen gleichgestellt (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 3 IVV). Nicht als Heim gelten insbesondere kollektive Wohnformen, in denen die versicherte Person ihre benötigten Leistungen bezüglich Pflege und Betreuung selbst bestimmen kann, eigenverantwortlich und selbstbestimmt leben kann und die Wohnverhältnisse selbst wählen und gestalten kann (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 4 IVV).

**2.4.** Die monatliche Entschädigung beträgt bei leichter Hilflosigkeit 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 1 IVG). Die Höhe der Hilflosenentschädigung für Versicherte, die sich in einem Heim aufhalten, entspricht einem Viertel der Ansätze nach Abs. 1 (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 2 IVG).

### 3.

Als erstes ist zu prüfen, ob es sich bei der Mitteilung vom 16. Juli 2018, dass die bisherige Hilflosenentschädigung unverändert ausgerichtet werde (IV-act. 267), um einen Entscheid gehandelt hat, kein Verfahren zur Revision der Hilflosenentschädigung zu eröffnen, oder ob damit ein ordentliches Revisionsverfahren abgeschlossen worden ist, welches auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung beruht hat (vgl. dazu etwa den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2017, IV 2014/256, E. 1.1). Die Beschwerdegegnerin hat die Mutter der Beschwerdeführerin im April 2018 den Fragebogen zur Revision der Hilflosenentschädigung ausfüllen lassen (IV-act. 255) und sie hat Berichte des G. \_\_\_ zur Abklärung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin eingeholt (IV-act. 260-265). Sie hat diese Beweismittel gewürdigt und ist gestützt darauf zum Schluss gelangt, dass sich keine relevanten gesundheitlichen Veränderungen ergeben hätten, die einen Einfluss auf den invaliditätsbedingten Hilfebedarf hätten (IV-act. 266). Sie hat also den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung anhand einer Sachverhaltsabklärung mit einer Würdigung der Beweismittel materiell geprüft. Damit steht fest, dass die Beschwerdegegnerin im Jahr 2018 ein ordentliches Revisionsverfahren durchgeführt und dieses mit der Mitteilung vom 16. Juli 2018 abgeschlossen hat. Da die Mutter der Beschwerdeführerin keine beschwerdefähige Verfügung verlangt hat, die an die Stelle der Mitteilung getreten wäre (vgl. Art. 74<sup>quater</sup> Abs. 1 IVV), ist diese Mitteilung für beide Parteien verbindlich geworden. Der genaue Zeitpunkt, wann die Mitteilung verbindlich geworden ist, kann offengelassen werden; im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (26. Mai 2020) und damit knapp zwei Jahren nach ihrer Eröffnung ist sie nämlich verbindlich gewesen, denn die Beschwerdeführerin hat keine Möglichkeit mehr gehabt, den Erlass einer anfechtbaren Verfügung zu verlangen.



### 4.

Im Folgenden ist die Rechtsnatur der angefochtenen Verfügung vom 26. Mai 2020 zu prüfen. Das Gesetz sieht als Mittel zur Änderung einer mit einer formell rechtskräftigen Verfügung zugesprochenen Dauerleistung die Revision nach Art. 17 ATSG die prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG und die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG vor. Eine prozessuale Revision fällt vorliegend ausser Betracht, da keine erheblichen neuen Tatsachen entdeckt oder Beweismittel aufgefunden worden sind, deren Beibringung zuvor, das heisst im Rahmen des im Jahr 2018 durchgeführten Revisionsverfahrens, nicht möglich gewesen wäre. Die Beschwerdegegnerin hat damals nämlich nicht beachtet, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr in einer eigenen Wohnung, sondern in einer Wohngruppe der Stiftung U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ gewohnt hat (vgl. die Angaben im Fragebogen zur Revision der Hilflosenentschädigung, IV-act. 255). Bei der angefochtenen Verfügung vom 26. Mai 2020 kann es sich also nur um eine Wiedererwägungsverfügung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG oder um eine Revisionsverfügung im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG gehandelt haben. Das einzige Indiz dafür, dass es sich bei der angefochtenen Verfügung vom 26. Mai 2020 um eine Wiedererwägungsverfügung gehandelt haben könnte, mit der die verbindlich gewordene Mitteilung vom 16. Juli 2018 aufgehoben und ersetzt worden wäre, ist die Bemerkung der Beschwerdegegnerin im Feststellungsblatt Hilflosenentschädigung/Sachleistungen, dass sie auf eine Rückforderung verzichte (IV-act. 271); die Beschwerdegegnerin könnte also der Meinung gewesen sein, die Mitteilung vom 16. Juli 2018 sei fehlerhaft gewesen. Diese Bemerkung könnte aber auch so gemeint gewesen sein, dass auf eine rückwirkende Revision verzichtet werde. Diese Bemerkung reicht deshalb nicht aus, um die Verfügung vom 26. Mai 2020 als Wiedererwägungsverfügung zu interpretieren. Andere Indizien dafür, dass die Beschwerdegegnerin mit der Verfügung vom 26. Mai 2020 die Mitteilung vom 16. Juli 2018 wiedererwägungsweise hätte aufheben und ersetzen wollen, fehlen. Das bedeutet, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung im Rahmen einer ordentlichen Revision auf einen Viertel reduziert haben muss. Bei der angefochtenen Verfügung vom 26. Mai 2020 kann es sich also nur um eine Revisionsverfügung im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG handeln.

### 5.

**5.1.** Eine formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu



Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG). Die letzte ordentliche Revision der Hilflosenentschädigung ist mit der verbindlichen Mitteilung vom 16. Juli 2018 abgeschlossen worden, weshalb der 16. Juli 2018 den Referenzzeitpunkt zur Prüfung einer relevanten Sachverhaltsveränderung bildet. Auch wenn die Mitteilung vom 16. Juli 2018 möglicherweise fehlerhaft gewesen ist, kann sie aus verfahrensrechtlicher Sicht nicht einfach "ignoriert" werden. Am 16. Juli 2018 hat die Beschwerdeführerin in einer Wohngruppe der Stiftung U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ gewohnt. Seit dem 1. Juli 2019 hält sie sich in einer der Aussenwohnungen des H.\_\_\_\_ in I.\_\_\_\_ auf (IV-act. 270, act. G 1). Die Mutter der Beschwerdeführerin hat zu Recht geltend gemacht, dass sich ausser dem Wechsel des Aufenthaltsorts nichts verändert habe, denn Anhaltspunkte für anderweitige Sachverhaltsänderungen liegen nicht vor. Zur Beurteilung, ob dieser Wechsel des Aufenthaltsorts eine rechtserhebliche Sachverhaltsveränderung darstellt, ist relevant, ob die Wohngruppe der Stiftung U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ sowie die Aussenwohnungen des H.\_\_\_\_ in I.\_\_\_\_ als Heime im Sinne von Art. 35<sup>ter</sup> IVV zu qualifizieren sind und falls ja, ob die Beschwerdeführerin in diesen Heimen gelebt hat bzw. lebt (vgl. Art. 42 Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 38 IVV).

**5.2.** Im Bereich der Invalidenversicherung gilt grundsätzlich ein materieller Heimbegriff, das heisst es wird nicht auf formale Kriterien wie eine kantonale Betriebsbewilligung oder eine kantonale Anerkennung als Heim abgestellt. Diesen materiellen Heimbegriff hat der Verordnungsgeber in dem (am 1. Januar 2015 in Kraft getretenen) Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1, 3 und 4 IVV umschrieben; bis dahin wurde der Heimbegriff lediglich auf Weisungsebene im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) geregelt (vgl. BGE 146 V 326, E. 4, m.w.H.). In Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2 IVV hat der Verordnungsgeber nun aber festgehalten, als Heime gälten Institutionen nach Art. 3 Abs. 1 lit. b IFEG, die nach Art. 4 IFEG von einem oder mehreren Kantonen anerkannt seien. Er hat damit – neben einem materiellen Heimbegriff – einen formalen Heimbegriff eingeführt (vgl. auch Rz 8005.1 KSIH, Stand 1. Januar 2021). In den Erläuterungen zur Änderung der IVV vom 19. September 2014 hat sich der Verordnungsgeber nicht zu den Beweggründen für diese Änderung geäussert. Aufgrund des klaren Wortlauts von Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2 IVV ist aber auf diesen formalen Heimbegriff abzustellen. Dies bedeutet, dass nur dann eine weitergehende Prüfung in dem Sinne, ob eine Institution nach dem materiellen Heimbegriff als Heim zu qualifizieren ist, erforderlich ist, wenn die Kriterien nach Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2 IVV nicht erfüllt sind. Als Institutionen nach Art. 3 Abs. 1 lit. b IFEG gelten Wohnheime und betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen. Die Stiftung H.\_\_\_\_ bietet am Standort in I.\_\_\_\_ zehn invaliden Personen in drei Wohnungen ein betreutes Wohnen an. Werktags ist jeweils am Morgen und am Abend eine Betreuungsperson vor Ort anwesend; an den



Wochenenden ist am Morgen oder am Abend eine Betreuungsperson vor Ort (vgl. S.\_\_\_\_, zuletzt besucht am 6. April 2021). Diese Institution ist deshalb als kollektive Wohnform im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. b IFEG zu qualifizieren. Am 26. Mai 2020 hat sie zudem über eine Anerkennung des Kantons T.\_\_\_\_ gemäss Art. 4 IFEG verfügt (act. G 11). Damit erfüllt sie die Heimqualifikation gemäss Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2 IVV. Ob die Wohngruppe der Stiftung U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_, in welcher sich die Beschwerdeführerin am 16. Juli 2018 aufgehalten hat, bezogen auf den damaligen Zeitpunkt als Heim i.S.v. Art. 35<sup>ter</sup> IVV zu qualifizieren ist, ist bislang nicht abgeklärt worden; die Beschwerdegegnerin hat vielmehr ohne weitere Abklärungen angenommen, es handle sich um ein "IV-Heim". Im Weiteren fehlen Abklärungen dazu, ob die Beschwerdeführerin in diesen Institutionen *gelebt* hat (vgl. Art. 42 Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 38 IVV, laut denen ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung nur dann besteht, wenn eine volljährige versicherte Person *ausserhalb eines Heimes lebt*). Weder der Gesetz- noch der Verordnungsgeber haben ausgeführt, was unter "ausserhalb eines Heimes leben" zu verstehen sei (vgl. Botschaft über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, BBI 2001 3289, sowie Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 21. Mai 2003, AHI-Praxis 5/2003 327). Da ein Heimaufenthalt nicht nur in Bezug auf den Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung, sondern auch in Bezug auf die Höhe einer Hilflosenentschädigung relevant ist, rechtfertigt sich ein Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 2 IVG: Nach der Auffassung des Bundesgerichts gelangt der reduzierte Ansatz der Hilflosenentschädigung nämlich nur dann zur Anwendung, wenn sich eine versicherte Person die meiste Zeit, also mehr als 15 Nächte pro Kalendermonat, in einem Heim aufhält (BGE 132 V 328, E. 7; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 24. Juli 2006, I 459/05, E. 3.4.3; vgl. auch Rz 8003.1 KSIH). Zur Gewährleistung einer einheitlichen Rechtsanwendung in Bezug auf den Begriff des Heimaufenthalts (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 2 IVG) respektive des Lebens ausserhalb eines Heimes (Art. 42 Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 38 IVV) ist diese Praxis auf den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen eines Bedarfs nach einer lebenspraktischen Begleitung auszudehnen, zumal kein Grund ersichtlich ist, weshalb eine gesundheitlich beeinträchtigte Person, die sich während höchstens 15 Nächten pro Kalendermonat in einem Heim aufhält und die übrige Zeit "zu Hause" lebt und dafür einer regelmässigen Dritthilfe in der Form einer lebenspraktischen Begleitung bedarf, kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen eines Bedarfs nach einer lebenspraktischen Begleitung haben sollte. Der Zweck der lebenspraktischen Begleitung ist es nämlich, einer gesundheitlich beeinträchtigten Person ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (Botschaft über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, BBI 2001 3245). Dieses Ziel würde beeinträchtigt, wenn aufgrund eines teilweisen



Heimaufenthalts die für ein selbstbestimmtes Leben notwendige Dritthilfe in der Form einer lebenspraktischen Begleitung nicht "eingekauft" werden könnte. Ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung setzt also voraus, dass sich eine versicherte Person mehrheitlich, also während mehr als 15 Nächten pro Kalendermonat, nicht in einem Heim aufhält. Wie viele Nächte sich die Beschwerdeführerin pro Kalendermonat in der Stiftung U.\_\_\_\_ und in der Stiftung H.\_\_\_\_ aufgehalten hat, hat die Beschwerdegegnerin nicht abgeklärt. Die Sache ist deshalb zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Sollten die weiteren Abklärungen ergeben, dass sich die Beschwerdeführerin sowohl während des Aufenthalts in der Stiftung U.\_\_\_\_ als auch während des Aufenthalts in der Stiftung H.\_\_\_\_ während mehr als 15 Nächten pro Kalendermonat in einem Heim i.S.v. Art. 35<sup>ter</sup> IVV aufgehalten hat bzw. sich während maximal 15 Nächten in einem Heim i.S.v. Art. 35<sup>ter</sup> IVV aufgehalten hat, wäre keine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten, weshalb kein Revisionsgrund vorliegen würde und die Hilflosenentschädigung unverändert zu belassen wäre. Sollten die weiteren Abklärungen jedoch ergeben, dass sich der Sachverhalt in einer für den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen eines Bedarfs nach einer lebenspraktischen Begleitung relevant verändert hätte – sei es, dass die Wohngruppe der Stiftung U.\_\_\_\_ in F.\_\_\_\_ im Unterschied zu den Aussenwohnungen der Stiftung H.\_\_\_\_ in I.\_\_\_\_ nicht als Heim i.S.v. Art. 35<sup>ter</sup> IVV zu qualifizieren wäre, oder sei es, dass der Heimaufenthalt in einer Institution mehr als 15 Nächte pro Kalendermonat und in der anderen Institution maximal 15 Nächte pro Kalendermonat gedauert hätte – dann läge ein Revisionsgrund vor. In diesem Fall wäre aber auch abzuklären, ob die Beschwerdeführerin aufgrund einer anders gearteten Hilflosigkeit einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung gehabt hätte. Insbesondere wäre wohl abzuklären, ob die Beschwerdeführerin wegen eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte hätte pflegen können (vgl. Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV). Die Beschwerdegegnerin ist sich diesbezüglich bewusst gewesen, dass sie dies am 12. März 2012 nicht genau abgeklärt hatte (IV-act. 271).

### 6.

Im Sinne eines obiter dictum ist festzuhalten, dass es der Beschwerdegegnerin frei steht zu prüfen, ob die verbindliche Mitteilung vom 16. Juli 2018 im Rahmen einer Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG aufzuheben und durch eine rechtmässige Revisionsverfügung zu ersetzen sei. In diesem Fall hätte sie abzuklären, ob die Mitteilung vom 16. Juli 2018 zweifellos unrichtig gewesen ist und ob ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

### 7.



## St.Galler Gerichte

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Entsprechend dem Beurteilungsaufwand erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (vgl. BGE 132 V 235, E. 6.1). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

### Entscheid

1. Die Verfügung vom 26. Mai 2020 wird aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.